

町医者だより

令和08年09月号

喉の異物感

<発行・お問合せ先>

おおわだ内科呼吸器内科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポー本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話 047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器内科

喉、特に鼻と喉の間に異物があるという訴えをしばしば喘息の患者さんから聞くことがあります。患者さんが耳鼻科を受診することが多ければ、それは後鼻漏があるからだと耳鼻科の先生から言われているかも知れません。日本では、痰は鼻から出るとわれている患者さんが今だに大勢います（町医者だより令和7年2月号）。呼吸器内科医から見れば痰は気管支の杯（さかすき）細胞から分泌され線毛運動で気管支上部や喉に移動します。喉の異物感は気管支から出できた痰が喉にくっついているからだと説明してきましたが、どうやらそれ程単純ではないようです。

まず、喘息による痰が喉の異物感を引き起こすとする根拠は、喘息の発症の根幹であるTh2炎症が関与します。現在新患で来られた患者さんにはそのことを説明させていただいております。このTh2炎症によってインターロイキン（IL）4、5、13の分泌が起こりIL-13が気管支にある杯細胞からのMUC5A分泌を亢進させてムチン分泌を亢進させる事、気道上皮の杯細胞化生によってもムチンを多く含む痰の分泌が増える事、アルブミンの漏出やIL-5によって増加しない活性化した好酸球がエトーススを起こし（町医者だより令和5年4月号）、粘稠な痰が出来上がってきます。さらに粘液の過濃縮や粘液線毛輸送系の破綻により痰が気管支内に停留することで粘液栓が出来やすいことがわかっています。それが本当に喉の異物感の原因と言えるのでしょうか？

それでは、後鼻漏が喉の異物感の原因なのでしょうか。今回色々と検索してみると、後鼻漏、英語でPOSTNASAL DRIPと言いますが、英国ではこの後鼻漏の概念そのものに否定的であったようで、どちらかと言うと米国が咳の3大原因の一つとして後鼻漏または後鼻漏症候群をあげていました。米国では2006年にこの概念そのものが非特異的だとして上気道咳症候群と名称変更変更していますが、それでも、英国ではそんなものは鼻炎や鼻副鼻腔炎で良いではないかという意見が根強いようです（Rhinology 46 86-91 2008）。鼻水が粘稠になるのは、喘息同様にTh2炎症がMUC5A分泌亢進する事、糖鎖修飾の変化や粘液の過濃縮や粘液線毛輸送系の破綻によって引き起こされます。鼻粘膜上皮にも線毛があって、鼻水を後方（喉の方）に移送していますが、それが障害されるとなると鼻腔内で鼻水の貯留し鼻詰まりが起こると思うのですが、それが喉の異物感となるのか大いに疑問です。

ここで登場するのが「神経感覚過敏が主体では？」とする考え方です。喉に痰がくっついている感覚は医学的にはグロブス感（globus pharyngeus グロブスとは球体の事で、球体があるような感覚という意味）と言われるものですが、咽頭・喉頭の感覚は、主として舌咽神経と迷走神経の枝によって伝達されます。特に喉頭では、上喉頭神経の内枝が重要な感覚入力を行っています。これらの神経からの感覚入力が高感になると、少量の粘液や軽微な粘膜刺激でも強い異物感として認識される可能性があります。また、似たような概念で喉頭過敏症候群（irritable larynx syndrome）と言われる概念もあります。グロブス感以外にも喉の狭窄感や喉の焼けるような痛みなどが含まれこれらも神経感覚過敏が関与する可能性があります。